

تأثیر آموزش هوش هیجانی بر تاب‌آوری همسران بیماران دارای اختلال اسکیزوفرنی

زینب عبادی^۱، رضا ضیغمی^{۲*}، سیده زهرا هاشمی^۳، مهدی رنجبران^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۰۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۰۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: تاب‌آوری فرایند توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده است. پژوهش حاضر باهدف تعیین تأثیر آموزش هوش هیجانی، بر تاب‌آوری همسران بیماران دارای اختلال اسکیزوفرنی انجام شد.

مواد و روش کار: در این کارآزمایی در عرصه پژوهش ۳۰ نفر از همسران بیماران دارای اختلال اسکیزوفرنی بیمارستان ۲۲ بهمن قزوین به روش تصادفی ساده به دو گروه مداخله و شاهد تخصیص داده شدند ابتدا سه پرسشنامه جمعیت‌شناسی، هوش هیجانی بار-آن و تاب‌آوری کاتر و دیویدسون توسط گروه مداخله و کنترل تکمیل سپس با برگزاری جلسات آموزشی به مدت ۸ جلسه، برای افراد گروه مداخله آموزش‌های لازم در خصوص هوش هیجانی و مهارت‌های آن همراه با تمرین‌های عملی در جلسات ارائه گردید. سپس دو پرسشنامه تاب‌آوری و هوش هیجانی مجدداً توسط هر دو گروه مداخله و کنترل تکمیل گردید. برای تحلیل داده‌ها از آزمون دقیق فیشر، تی مستقل، تی زوجی و تحلیل کوواریانس استفاده گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره هوش هیجانی قبل از مداخله در گروه مداخله $285/87 \pm 40/308$ و در گروه کنترل $287/33 \pm 28/826$ بود. که بعد از مداخله در گروه مداخله $295/87 \pm 35/296$ و در گروه شاهد به $288/73 \pm 27/088$ رسید. میانگین نمره تاب‌آوری در گروه مداخله قبل از مداخله $22/80 \pm 7/876$ و در گروه شاهد $22/53 \pm 10/596$ بود. که بعد از مداخله در گروه مداخله $63/87 \pm 11/051$ و در گروه شاهد به $57/93 \pm 13/520$ رسید که این تغییرات از نظر آماری معنی‌دار گردید. ($p < 0.05$)

بحث و نتیجه‌گیری: آموزش هوش هیجانی، تاب‌آوری همسران بیماران اسکیزوفرنی را در بعضی مؤلفه‌های تعریف‌شده بیشتر ارتقا می‌دهد، درحالی‌که تغییر چندانی در تاب‌آوری افراد در گروه شاهد قبل و بعد از مداخله ایجاد نشده بود. لذا توصیه می‌شود که آموزش هوش هیجانی در برنامه‌های آموزشی همسران این بیماران گنجانده شود.

کلیدواژه‌ها: هوش هیجانی، تاب‌آوری، اسکیزوفرنی، خانواده

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره سوم، پیاپی ۱۴۰، خرداد ۱۴۰۰، صص ۲۴۳-۲۵۰

آدرس مکاتبات: قزوین، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، گروه روان پرستاری، تلفن: ۰۲۸-۳۳۳۳۳۸۰۳۴

Email: behsare@gmail.com

مقدمه

مادام‌العمر بیماری ۱،۹-۰۰،۶ درصد است (۲). در این اختلال شخصیت به‌کلی در هم می‌ریزد و واقعیت تحریف می‌شود و شخص از داشتن کارکرد در زندگی روزمره درمی‌ماند (۳). اسکیزوفرنی پنجمین علت ناتوانی در سراسر دنیا محسوب می‌شود (۴). یکی از اهداف سازمان بهداشت جهانی در ارتقای سلامت روان و درمان بیماری‌های روان، کاهش طول مدت بستری در بیمارستان و گسترش خدمات اجتماعی است که در این راستا به نقش خانواده

اختلالات روانی یکی از مسائل و مشکلات جامعه امروزی است (۱). در میان اختلالات روانی، اسکیزوفرنی از اهمیت خاصی برخوردار است. اسکیزوفرنی ۱۶ درصد از کل بیماری‌های روان‌پزشکی را در جهان شامل می‌شود (۱). این بیماری شدیدترین اختلال روانی است که معمولاً قبل از ۲۵ سالگی شروع می‌شود (۲). بیشتر این بیماران ۱۵-۲۵ ساله هستند (۱) و شیوع

^۱ کارشناسی ارشد روان‌پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

^۲ استادیار گروه روان‌پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار گروه روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

^۴ استادیار اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

THE EFFECT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE ON THE RESILIENCE OF WIVES OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS

Zeinab Ebadi¹, Reza Zighami^{*2}, Seyedeh Zahra Hashemi³, Mehdi Ranjbaran⁴

Received: 22 December, 2020; Accepted: 21 April, 2021

Abstract

Background & Aim: Process resilience is the ability or consequence of successfully adapting to threatening conditions. The purpose was to determine the effect of emotional intelligence training on the resiliency of spouses of schizophrenia.

Materials & Methods: In this field trial study 30 spouses of schizophrenic patients were randomly assigned to the intervention and control groups. First, three questionnaires of demography, Bar-On emotional intelligence and Connor and Davidson resilience were completed by the intervention and control group. At first, all three demographic questionnaires, Bar-on Emotional Intelligence, and Connor and Davidson Resiliency were completed by the all groups. Then, by holding training sessions for 8 sessions, the intervention group received the necessary training on emotional intelligence and its skills along with practical exercises in the sessions. Then the two questionnaires were again completed by both intervention and control groups. Fisher's exact test, independent t-test, paired t-test and analysis of covariance were used to analyze the data.

Results: Mean score of emotional intelligence before intervention in the intervention group was 285.87 ± 40.308 and in the control group was 287.33 ± 28.826 . After intervention, 295.87 ± 35.496 in intervention group and 288.73 ± 27.088 in control group. The mean score of resiliency in the intervention group before the intervention was 22.80 ± 7.876 and in the control group was 32.53 ± 10.596 . After intervention in the intervention group 63.87 ± 11.051 and in the control group reached 57.93 ± 13.520 . These changes became statistically significant. ($p < 0.05$).

Conclusion: Emotional intelligence training improved the resiliency of schizophrenic patients' wives, while there was no significant change in resiliency in the control group before and after the intervention. Therefore, it is recommended that emotional intelligence training be included in the educational programs of these patients' wives.

Keywords: emotional intelligence, resilience, schizophrenia, Family

Address: Department of Nursing, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

Tel: +982833335034

Email: behsare@gmail.com

¹ MSc of Psychiatric Nursing, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychiatric Nursing, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran (Corresponding Author)

³ Assistant Professor, Department of Psychiatry, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

⁴ Assistant Professor of Epidemiology, School of Health, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran